

Community Action Agency
150 Lafayette Road
Clarksville TN 37042 (931)896-1800



Portada FY 23/24

***Ha recibido asistencia bajo el programa LIHEAP desde 1 de octubre de 2023?**

Si o No

USTED DEBE INCLUIR TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

1. INGRESO BRUTO MENSUAL DEL HOGAR (Ejemplo)

(Debe proporcionar ingresos actuales para todos los miembros mayores del hogar)

_____ Carta Beneficios de Seguro Social (SS) 2024

_____ Carta de Seguro Social por discapacidad (SSI) 2024

Empleo: (últimas 4 semanas necesarias)

_____ Pago Bi-Semanal (2 talonarios de cheques)

_____ Pago Semanal (4 talonarios de cheques)

_____ Pago Mensual (2 talonarios de cheques)

_____ Carta de manutención de niños/pension alimenticia

_____ Zero ingresos- Formulario de auto-declaración de cero ingreso

_____ Evidencia de auto-empleo (llamar para detalles)

_____ Evidencia de desempleo

_____ Evidencia Compensación de VA 2024

_____ Evidencia de Retiro

2. TARJETAS DE SEGURO SOCIAL para todos los miembros del hogar.

Tarjetas de Seguro Social serán verificadas (puede traer copias)

***Si no presenta las tarjetas de Seguro Social su aplicación sera negada.**

3. Tarjeta de ID para todo miembro mayor de 18 años (requerida)

4. Ultimos 12 meses de uso de (electricidad, propano, gas natural)

Este Proyecto esta fundado bajo un acuerdo con el estado de Tennessee

Si tiene preguntas por favor llame a nuestra oficina 931-896-1800